

令和7年度第1回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議 会議録(要旨)

- 1 開催日時 令和7年10月14日(火)午後7時00分～午後8時00分
- 2 開催場所 広島市役所本庁舎14階第7会議室
- 3 出席委員 岡田会長、樋口副会長、秋山委員、磯邊委員、大村委員、勝尾委員、小島委員、田中委員、田村委員、寺村委員、中原委員、松田委員、八木委員
(17名中13名出席)
- 4 オブザーバー 広島県立総合精神保健福祉センター所長、鎗田労働衛生コンサルタント所長
- 5 事務局 健康福祉局障害福祉部長、健康福祉局精神保健福祉センター所長、健康福祉局精神保健福祉センター次長、健康福祉局精神保健福祉課長、健康福祉局精神保健福祉センター相談課長
- 6 議 事 議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について
議題2 令和7年度こころの健康に関するアンケート調査について
- 7 発言要旨

区分	発言要旨
開会	
事務局	(配付資料確認)
議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について	
事務局	(資料1-1～1-3により説明)
勝尾委員	非常に残念であるが、知人に自殺を図った方がいる。この方は幸いにも助かり、それまで医療につながっていなかったが、現在は精神科による治療を行っている。
磯邊委員	ある文献によると高齢者は自死の要因としてうつ病が多いとされている。今回の会議資料では全体的な自死要因についてはまとめられているが、65歳以上など世代別の自死要因についても、今後の対策に必要と考えるので分析してみてもどうか。また、都市部は郡部に比べて、隣人とのつながりが薄い傾向にあるため対策が難しいが、秋田県では各市町村の取組が紹介されているので、広島市でも地域ごとの取組を参考にしてほしい。
事務局	高齢者など世代ごとの自死要因の分析は、公表元である厚生労働省と連携して進めていきたいと思う。また、本市ではLMOなど、地域における人とのつながりを推進する取組を行っており、自殺対策についても地域のつながりに関連する取組など、こういった対策ができるか考えてみたい。
中原委員	令和6年の自死の要因について、令和3年以降で初めて身体障害の悩みが挙げられているが、何か要因があるのか。また、年金・雇用保険等生活者の自死が多いが、年金といっても障害年金や老齢年金などがある。雇用保険は失業保険を指すのだと思うが、これらを一括りにする理由を教えてください。
事務局	身体障害の悩みが挙げられていることについては、厚生労働省が令和4年から自死の要因を細分化したことなどが理由として考えられる。また、年金・雇用保険等生活者の内訳については、厚生労働省に確認し、後日回答させていただく。

区分	発言要旨
岡田会長	身体障害の悩みは、これまで6番目や7番目の理由として挙げられていたわけではなく、新たに項目として追加されたということか。
事務局	自死の要因が3人以下の場合は、個人が特定されないよう表示しないこととしており、令和6年は身体障害の悩みによる自死の方が、近年に比べ多い傾向にあったと考えている。
岡田会長	年金・雇用保険等生活者の定義については、厚生労働省から公表されているのか。例えば失業者であっても、失業保険を受給している人は年金・雇用保険等生活者にカウントされているということか。
事務局	年金・雇用保険等生活者の定義や内訳等については、厚生労働省に確認してみたいと思う。
田中委員	全国的に若年層の自殺者数が増えていることについて、市として増加の背景をどのように考えているのか。
事務局	令和6年における全国の小中高生の自殺者数が529人となり、過去最高であったと報道されている。国は、増加の背景としてSNSでのいじめなどが原因ではないかと分析している。一方、広島市の小中高生の自殺者数については、国と違い、横ばい状態となっている。
議題2 令和7年度こころの健康に関するアンケート調査について	
事務局	(資料2-1、2-2により説明)
岡田会長	アンケート調査項目については、令和2年度の調査項目を踏襲しているという理解でよいか。
事務局	相談機関の認知度など、経年で調査結果を比較するため、基本的には調査項目は同じものとしている。新たに追加した項目については、地域のつながりの大切さを問う項目や、子どもや女性の自殺対策について重要だと思えるものなどを追加している。
田村委員	問19は、市としてはどの選択肢が最も多く回答されると想定しているのか。また、問18や問20のように回答を3つまで選択するのではなく、1つだけ選択するよう設定している理由を教えてください。
事務局	問19は、1の「家庭や地域で命の大切さを教える」が最も多く回答されると想定している。また、問19は選択肢が少ないため、回答を3つまで選択できるように設定すると回答結果の傾向が出にくい可能性があるため、1つだけ選択してもらうこととしている。
寺村委員	アンケート送付を3,000人としている理由を教えてください。また、高齢者層の自殺者数が増えているため、他部門との連携を図り、高齢者の自死要因を分析し、施策を展開してほしい。

区分	発言要旨
事務局	アンケート送付を3,000人とした理由は、回答率を約30%と仮定し、約1,000人からの回答であった場合でも、標本調査として信憑性のある回答数と考えているためである。高齢者の自殺対策について、委員御意見のとおり他部門との連携を図り、施策を展開していきたい。
岡田会長	こども・若者や女性の自殺対策に関する質問項目を追加することについては、専門家ではなく市民の目線として、何が大切であると考えているかを調査したいという意図でよいか。
事務局	そのとおりである。現行のうつ病・自殺対策計画を整理し、現在行っている取組以外の施策を中心に選択肢を設定している。また、アンケート調査は専門業者に委託して行うため、調査項目等についても専門業者からの意見を反映させた上で実施したいと考えている。
岡田会長	問17では相談機関の認知度を問うものとなっており、これは経年の傾向を見るために前回と同じものであるという理解でよいか。また、認知度の向上について何か目標を立てているのか。
事務局	前回と概ね同様である。また、具体的な数値は資料が手元にないためこの場でお答えができないが、うつ病・自殺対策計画の中で認知度に関する目標を掲げている。
中原委員	問17の相談機関の1つに「広島弁護士会法律相談センターひろしま」が載せられている。(有料)と記載されているが無料の相談もあるので(有料)は削除してほしい。また、問19の選択肢として「親子関係の構築」や「親以外にも相談相手を作る」とあるが、親がいない子もいるので表現について配慮した方が良いと思う。
事務局	(有料)は削除させていただく。また、「親」という表現についても、教育委員会に確認し、適切な表現に改めたいと思う。
閉会	
岡田会長	以上で、令和7年度第1回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議を閉会する。

令和7年度第1回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議

日時 令和7年10月14日(火)
午後7時～午後8時30分
場所 広島市役所本庁舎14階 第7会議室

次 第

1 開会

2 議事

議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について

議題2 令和7年度こころの健康に関するアンケート調査について

3 閉会

【配付資料】

《議題1 関連》

- 資料1-1 広島市の自殺(自死)の現状(その1)
- 1-2 広島市の自殺(自死)の現状(その2)
- 1-3 広島市の令和5・6・7年の月別自殺者数について

《議題2 関連》

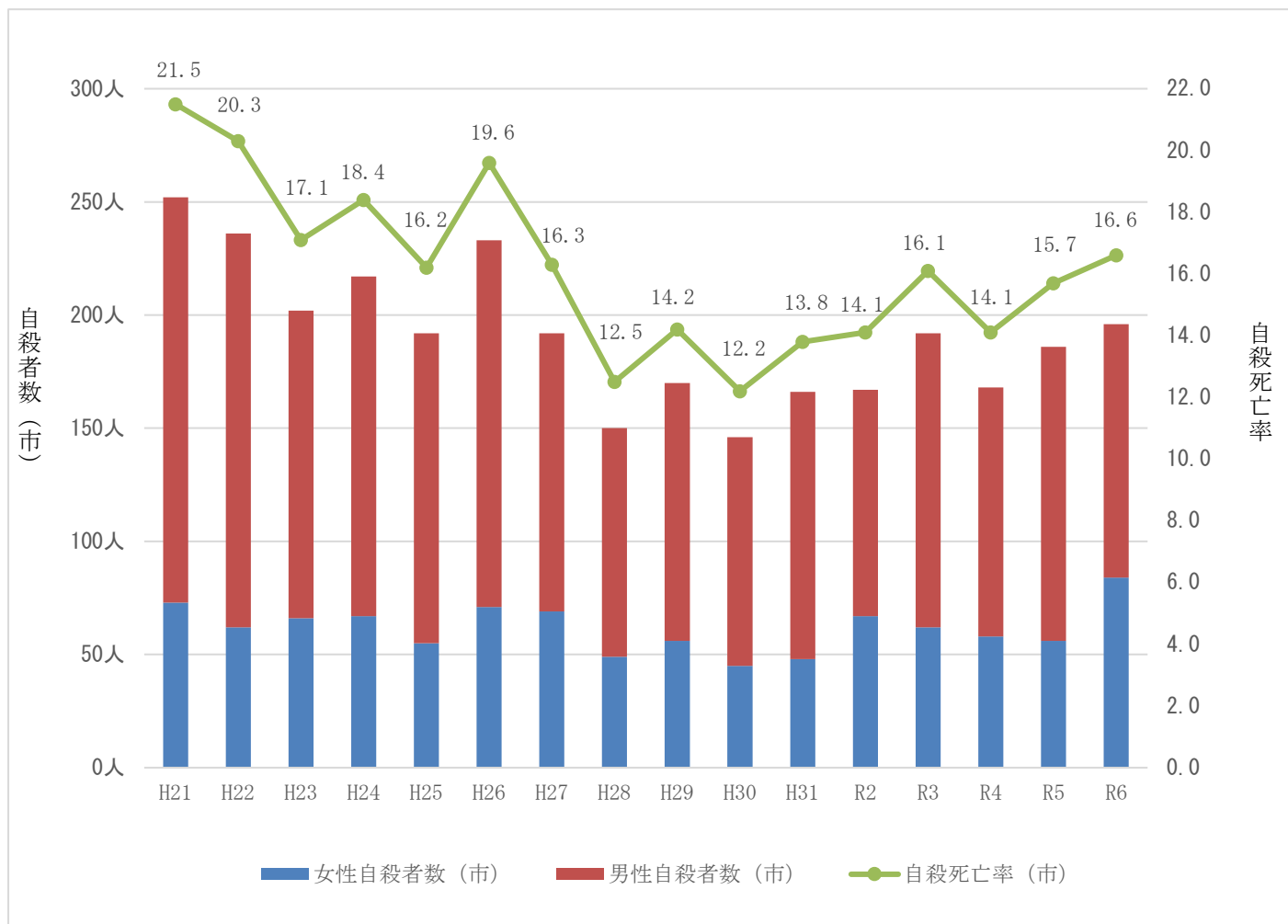
- 資料2-1 令和7年度こころの健康に関するアンケート調査の実施について
- 2-2 広島市こころの健康に関するアンケート調査票

《参考》

- 参考資料1 自殺(自死)に関する統計資料の相違点について
- 参考資料2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議委員名簿
- 参考資料3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議開催要綱

広島市の自殺(自死)の現状 (その1)

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移 (広島市)



○自殺者数及び自殺死亡率 (広島市)

年	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
自殺者数 (人)	252	236	202	217	192	233	192	150	170	146	166
自殺死亡率	21.5	20.3	17.1	18.4	16.2	19.6	16.3	12.5	14.2	12.2	13.8

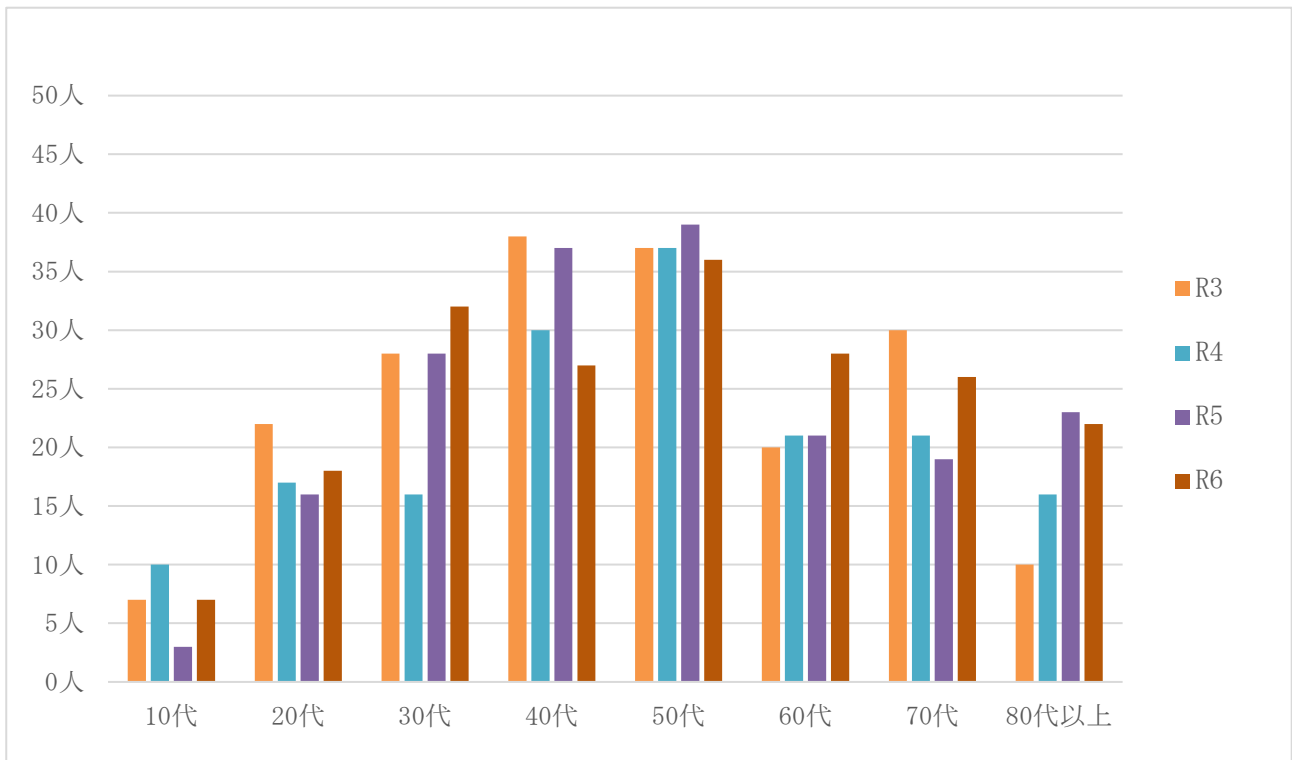
年	R2		R3		R4		R5		R6	
自殺者数 (人)	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	100	67	130	62	110	58	130	56	112	84
自殺死亡率	14.1		16.1		14.1		15.7		16.6	

※ 自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数のことをいう。

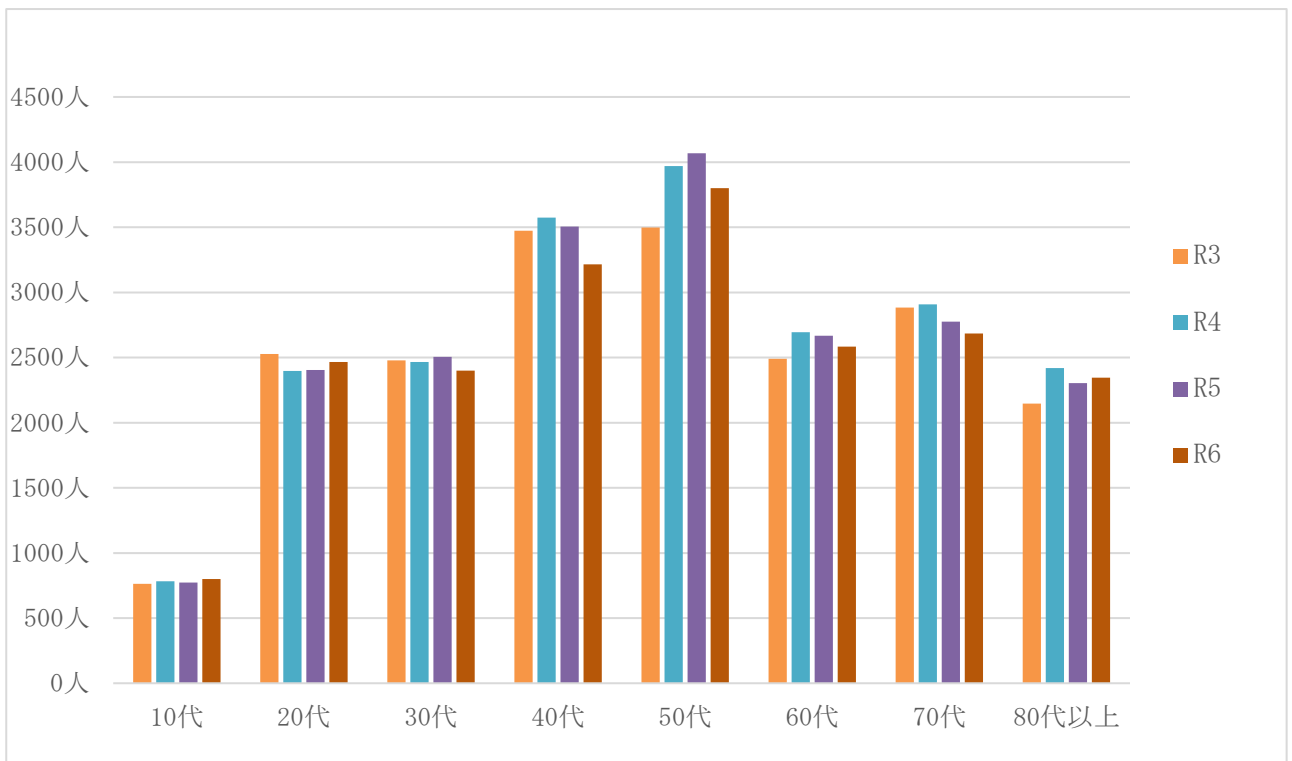
※ 出典：人口動態統計（厚生労働省）をもとに作成。以下同じ。

2 年代別自殺者数の推移

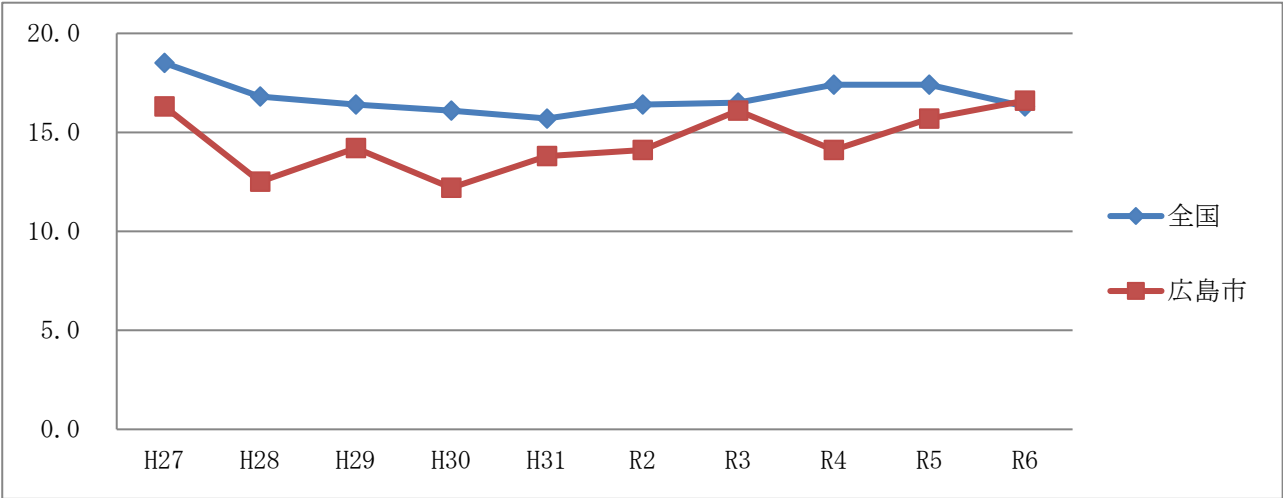
(1) 広島市



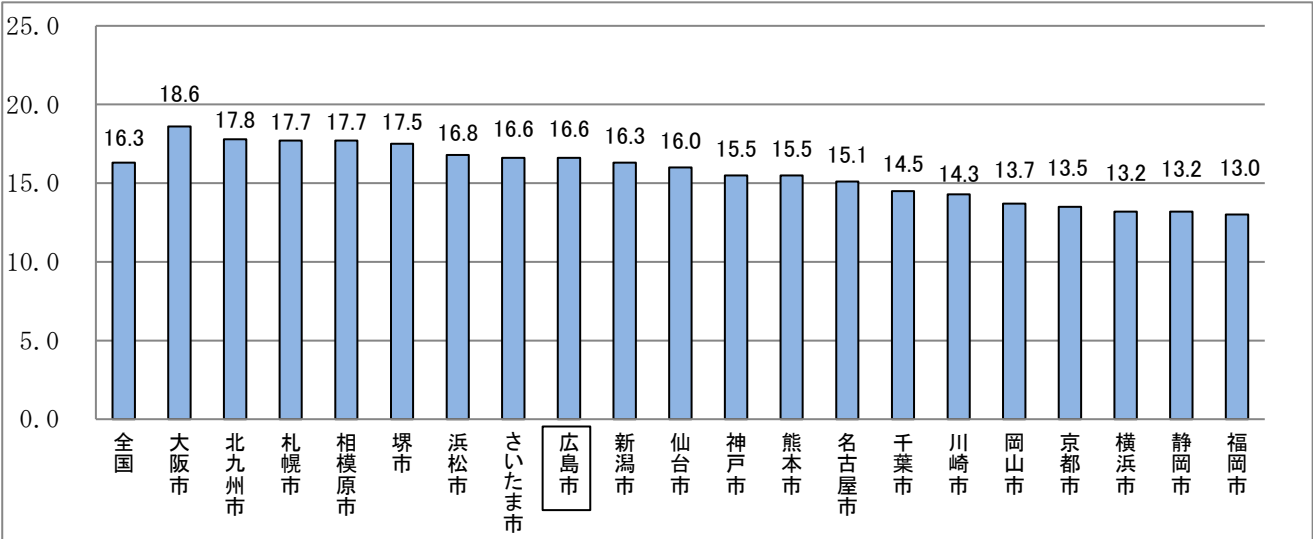
(2) 全国



3 全国及び広島市の自殺死亡率の推移



4 全国及び政令指定都市の自殺死亡率（令和6年）

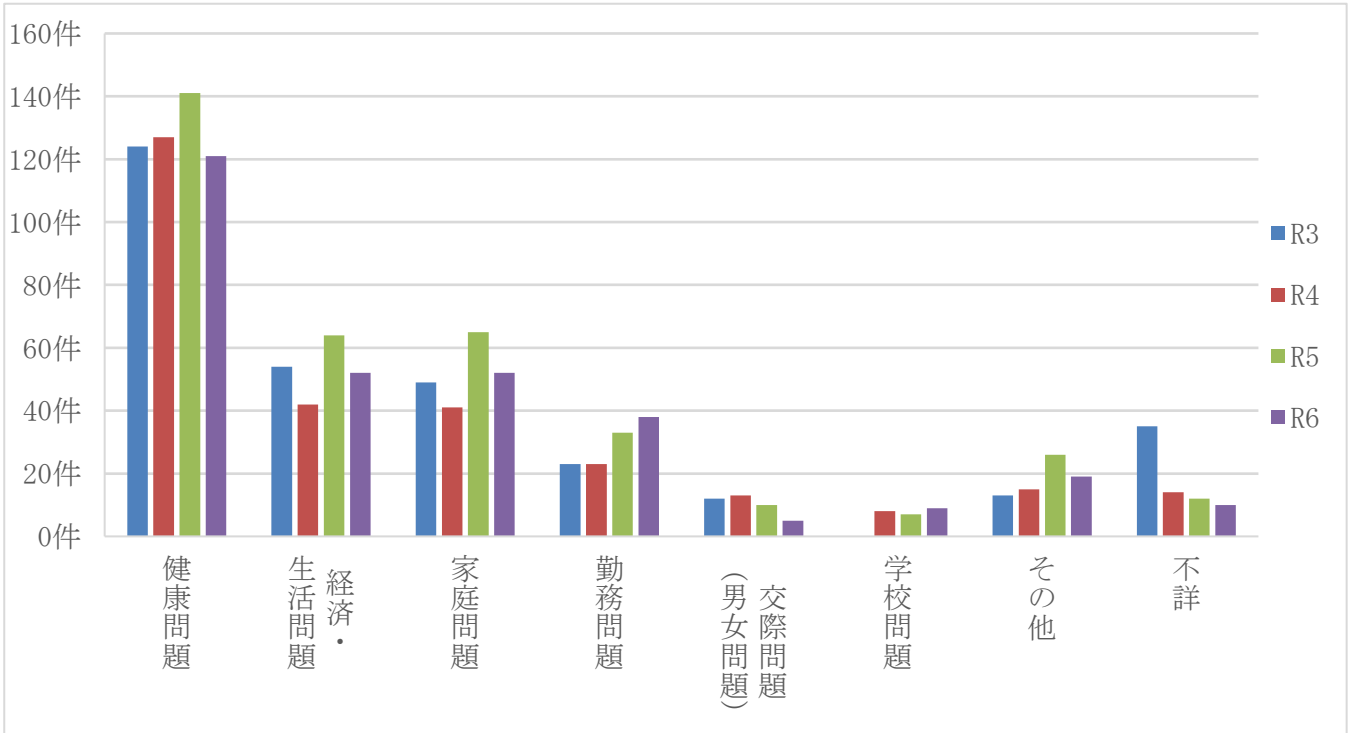


5 年齢層別自殺死亡率の推移（広島市）



広島市の自殺(自死)の現状 (その2)

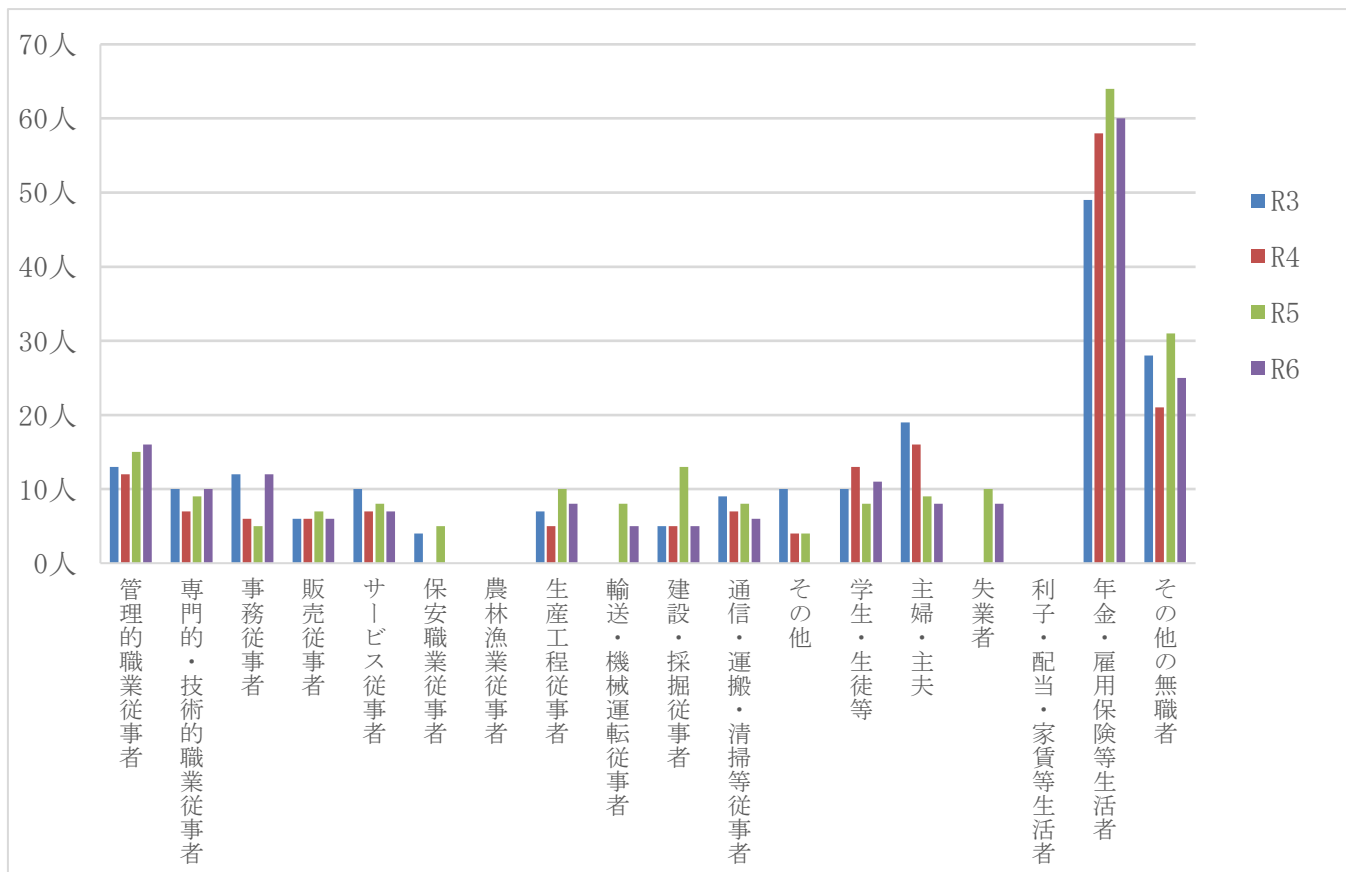
1 自殺(自死)の原因・動機(広島市) (令和3年~令和6年)



令和3年 (原因・動機を持つ者の計：275)	令和4年 (原因・動機を持つ者の計：269)	令和5年 (原因・動機を持つ者の計：346)	令和6年 (原因・動機を持つ者の計：296)
(1)健康問題 124 ①うつ病 61 ②身体の病気 23 ③その他の精神疾患 15	(1)健康問題 127 ①うつ病 45 ②その他の身体疾患 24 ③その他の精神疾患 16	(1)健康問題 141 ①うつ病 43 ②その他の精神疾患 28 ③その他の身体疾患 27 ④病気の悩み・影響(統合失調症) 19	(1)健康問題 121 ①うつ病 41 ②その他の身体疾患 26 ③その他の精神疾患 19 ④身体障害の悩み 10
(2)経済・生活問題 54 ①生活苦 19 ②負債(その他) 12 ③負債(多重債務) 7	(2)経済・生活問題 42 ①生活苦 14 ②負債(その他) 7 ③負債(多重債務) 6	(2)家庭問題 65 ①夫婦関係の不和(その他の原因) 18 ②親子関係の不和 8 ③家族の死亡 8 ④家族の将来悲観 6	(2)家庭問題 52 ①家族の将来悲観 10 ②家族の死亡 9 ③夫婦関係の不和(その他の原因) 8 ④親子関係の不和 7
(3)家庭問題 49 ①夫婦関係の不和 13 ②家族の将来悲観 10 ③親子関係の不和 8	(3)家庭問題 41 ①夫婦関係の不和(その他の原因) 10 ②家族の将来悲観 9 ③親子関係の不和 5 ③家族の死亡 5	(3)経済・生活問題 64 ①生活苦 18 ②負債(多重債務) 12 ③就職失敗 6	(3)経済・生活問題 52 ①生活苦 13 ②負債(多重債務) 11
(4)勤務問題 23 ①仕事疲れ 7 ②仕事の失敗 5 ②職場の人間関係 5	(4)勤務問題 23 ①仕事疲れ(その他) 6 ②職場の人間関係(その他) 5	(4)勤務問題 33 ①仕事疲れ(その他) 10 ②仕事の失敗 5	(4)勤務問題 38 ①職場の人間関係 9 ②仕事の失敗 9 ③仕事疲れ 8
(5)その他 13 ①孤独感 6	(5)その他 15 ①孤独感 7 ②その他 6	(5)その他 26 ①その他 11 ②孤独感 8 ③犯罪発覚等 6	(5)その他 19 ①孤独感 8 ②その他 6
(6)男女問題 12 ①失恋 5 ②その他交際をめぐる悩み 4	(6)交際問題 13 ①失恋 6 ②不倫・浮気 4	(6)交際問題 10	(6)学校問題 9 ①進路に関する悩み(入試以外) 5
(7)学校問題 /	(7)学校問題 8	(7)学校問題 7	(7)交際問題 5

- ※ 出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計した資料を基に作成。以下、資料 1 - 2 において同じ。
- ※ 令和 4 年 1 月より自殺統計原票が改正され、項目の細分化や追加が行われた。(小項目が 52 分類から 75 分類に増加した。)
- ※ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。また、令和 3 年までは遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき 3 つまで、令和 4 年からは遺書等に加え家族の証言等から考えられる原因・動機を自殺者一人につき 4 つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺者の総数とは一致しない。
- ※ 数値が 3 以下の場合、又は数値を表示することによって秘匿された数値が明らかになる場合は、個別の自殺(自死)者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため、斜線としている。
- ※ 原因・動機の態様については、以下のとおり。
- (令和 3 年まで)
- ・ 健康問題 (身体の病気、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用、その他の精神疾患、身体障害の悩み、その他)
 - ・ 経済・生活問題 (倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、多重債務、連帯保証債務、その他の負債、借金の取立苦、自殺による保険金支給、その他)
 - ・ 家庭問題 (親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看病疲れ、その他)
 - ・ 勤務問題 (仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ、その他)
 - ・ 男女問題 (結婚をめぐる問題、失恋、不倫の悩み、その他交際をめぐる悩み、その他)
 - ・ 学校問題 (入試に関する悩み、進路に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、学友との不和、その他)
 - ・ その他 (犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係、その他)
- (令和 4 年から)
- ・ 健康問題 (悪性新生物、てんかん、その他の身体疾患、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用、摂食障害、その他の精神疾患、身体障害の悩み、認知機能低下の悩み、その他)
 - ・ 経済・生活問題 (事業不振、失業、倒産、就職失敗、生活苦、多重債務、連帯保証債務、ギャンブル他、その他の負債、借金の取り立て苦、奨学金の返済苦、自殺による保険金支給、その他)
 - ・ 家庭問題 (DV、不倫・浮気、その他の原因による夫婦関係の不和、親子関係の不和、そのほかの家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、介護・看病疲れ、子育ての悩み、家族からのしつけ・叱責、家族・同居人からの身体的虐待、家族・同居人からの心理的虐待、家族・同居人からの性的虐待、家族・同居人からのネグレクト、その他)
 - ・ 勤務問題 (上司とのトラブル、その他の職場の人間関係、役割・地位の変化等、その他の職場環境の変化、長時間労働、その他の仕事疲れ、解雇・雇い止め、取引先とのトラブル、仕事の失敗、過重なノルマ・ノルマの不達成、性別による差別、その他)
 - ・ 交際問題 (失恋、不倫・浮気、結婚に関する悩み、交際相手からの暴力 (DV 被害)、ストーカー行為等、その他)
 - ・ 学校問題 (学業不振、入試に関する悩み、入試以外の進路に関する悩み、いじめ、いじめ以外の学友との不和、教師との人間関係、性別による差別、その他)
 - ・ その他 (犯罪被害、犯罪発覚等、SNS・インターネット上のトラブル、性的少数者であることの悩み・被差別、孤独感、近隣との関係、後追い自殺、家族・同居人・交際相手以外からの虐待・暴力被害、その他)

2 自殺(自死)の職業別の状況(広島市)(令和3年~令和6年)



(単位：人)

職業／年		R3	R4	R5	R6
有職	管理的職業従事者	13	12	15	16
	専門的・技術的職業従事者	10	7	9	10
	事務従事者	12	6	5	12
	販売従事者	6	6	7	6
	サービス従事者	10	7	8	7
	保安職業従事者	4	5	5	5
	農林漁業従事者	0	0	0	0
	生産工程従事者	7	5	10	8
	輸送・機械運転従事者	0	0	8	5
	建設・採掘従事者	5	5	13	5
	通信・運搬・清掃等従事者	9	7	8	6
	その他	10	4	4	4
有職計		86	62	94	81
無職	学生・生徒等	10	13	8	11
	主婦・主夫	19	16	9	8
	失業者	0	0	10	8
	利子・配当・家賃等生活者	0	0	0	0
	年金・雇用保険等生活者 (生活保護受給者・ホームレス含む)	49	58	64	60
	その他の無職者	28	21	31	25
無職計		118	120	123	112

※ 令和4年1月より自殺統計原票が改正され、項目の細分化や追加が行われた。

※ 数値が3以下の場合、又は数値を表示することによって秘匿された数値が明らかになる場合は、個別の自殺(自死)者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため、斜線としている。

広島市の令和5・6・7年の月別自殺者数について

1 人口動態統計（厚生労働省）

厚生労働省の人口動態統計において、1月から5月までの累計の自殺者数（令和5・6年は確定値、令和7年は速報値）を比較すると、令和7年は、令和6年より32人減少している。

なお、年代別で見ると、10代は1人減少、20代は1人減少、30代は6人減少、40代は2人減少、50代は1人減少、60代は11人減少、70代は8人減少、80代以上は2人減少している。

また、男女別で見ると、男性は18人減少、女性は14人減少している。

（単位：人）

区分		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	自殺 死亡率
令和5年	月毎	10	18	14	12	12	22	12	16	19	26	13	12	15.7
	累計	10	28	42	54	66	88	100	116	135	161	174	186	
令和6年 (A)	月毎	19	16	19	25	19	20	17	9	21	12	12	7	16.6
	累計	19	35	54	79	98	118	135	144	165	177	189	196	
令和7年 (B)	月毎	22	8	15	13	8								
	累計	22	30	45	58	66								
増減数 (B)－(A)	月毎	3	▲8	▲4	▲12	▲11								
	累計	3	▲5	▲9	▲21	▲32								

※ 速報値は、厚生労働省が毎月公表している人口動態統計月報(概数)より

※ 速報値は、調査月の約5か月後に公表され、毎年9月に公表される確定数とは一致しない場合がある。

2 自殺統計（警察庁）

警察庁の自殺統計において、1月から8月までの累計の自殺者数（令和5・6年は確定値、令和7年は速報値）を比較すると、令和7年は、令和6年より35人減少している。

なお、年代別で見ると、10代は2人減少、20代は1人減少、30代は6人減少、40代は4人減少、50代は1人増加、60代は14人減少、70代は10人減少、80代以上は1人増加している。

また、男女別で見ると、男性は13人減少、女性は22人減少している。

（単位：人）

区分		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
令和5年	月毎	9	20	12	16	11	23	15	16	16	26	15	12
	累計	9	29	41	57	68	91	106	122	138	164	179	191
令和6年 (A)	月毎	18	14	18	28	17	21	17	11	19	11	14	7
	累計	18	32	50	78	95	116	133	144	163	174	188	195
令和7年 (B)	月毎	19	9	14	11	8	15	19	14				
	累計	19	28	42	53	61	76	95	109				
増減数 (B)－(A)	月毎	1	▲5	▲4	▲17	▲9	▲6	2	3				
	累計	1	▲4	▲8	▲25	▲34	▲40	▲38	▲35				

※ 警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて、厚生労働省自殺対策推進室が毎月集計を行っている。

※ 速報値は、調査月の約2か月後に公表され、毎年3月に公表される確定数とは一致しない場合がある。

令和 7 年 1 0 月 1 4 日
精 神 保 健 福 祉 課

令和 7 年度こころの健康に関するアンケート調査の実施について

1 概要

本市では、市民の自殺(自死)の防止を図る施策を総合的・計画的に推進するため「うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第 3 次)」を策定しており、計画期間の最終年度である令和 8 年度中に次期計画(第 4 次)の策定作業を行う必要がある。この次期計画の策定に向けた基礎資料とするため、広島市民に対し、こころの健康に関する実態調査を行う(毎回、策定年度の前年度に実施)。

2 調査手法等

(1) 調査時期等

令和 7 年 11 月(アンケート調査票等を郵送し、紙媒体又はネット上で回答)

(2) 調査対象者(無作為抽出による 3,000 人)

住民基本台帳に記載の 15 歳以上の広島市民

3 調査内容等

(1) 調査内容

- ① 本人や家族について
- ② 現在の健康状態について
- ③ 悩みやストレスについて
- ④ 自殺やうつ病について
- ⑤ 有効な自殺対策について
- ⑥ 職業について
- ⑦ その他(自由意見等)

(2) 前回調査(R2)との比較

国が令和 4 年 1 0 月に改定した「自殺総合対策大綱」において重点的に取り組むとされており、今後の本市の取組の検討材料とするため、以下の項目を追加する。

ア こども・若者の自殺対策について

イ 女性の自殺対策について

広島市こころの健康に関するアンケート調査

この調査は、広島市民の皆様に、こころの健康やうつ病・自殺(自死)予防に関するお考えについてお伺いするもので、調査結果は広島市の今後の施策運営などの基礎資料とさせていただきます。

個人情報をお伺いする質問はありません。また、回答内容が上記目的以外に使用されたり、外部に漏れたりすることはありません。

なお、この調査は、広島市にお住まいの15歳以上の方から3,000人を無作為抽出し、ご協力をお願いしています。

【ご記入にあたってのお願い】

- ・調査票には、あて名のご本人様がお答えください。
- ・答えたくない質問にはご回答は不要です。
- ・ご記入後の調査票は、同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに、

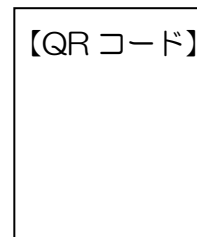
11月●●日(●)までに投函してください。

※インターネットでご回答いただくこともできます。質問内容は同じですので、下記のURLまたはQRコードから期日までにご回答ください。

【インターネット回答用のURL】



【QRコード】



点字版、音声変換用テキストファイル、ルビ振り版をご希望の場合は、下記の問合せ先へご連絡ください。

問合せ先：広島市役所健康福祉局

所在地：広島市中区国泰寺町1-6-34

電話番号：082-504-2956（平日 午前9時～午後4時30分）

あなたの健康状態について

問5 この1週間のあなたのからだやこころの状態についてお伺いします。

(①～⑳の項目について、該当する番号にそれぞれ○をつけてください。)

	ほとんど なかった (0日)	少しは あった (1～2日)	時々 あった (3～4日)	たいてい そうだった (5～7日)
①普段はなんでもないことがわずらわしい	1	2	3	4
②食べたくない、食欲が落ちた	1	2	3	4
③家族や友だちから励ましてもらっても、 気分が晴れない	1	2	3	4
④他の人と同じ程度には能力があると思う	1	2	3	4
⑤物事に集中できない	1	2	3	4
⑥ゆううつだ	1	2	3	4
⑦何をするのも面倒だ	1	2	3	4
⑧これから先のことについて積極的に考える ことができる	1	2	3	4
⑨過去のことについてくよくよ考える	1	2	3	4
⑩何か恐ろしい気持ちがする	1	2	3	4
⑪なかなか眠れない	1	2	3	4
⑫生活について不満なくすごせる	1	2	3	4
⑬ふだんより口数が少ない、口が重い	1	2	3	4
⑭一人ぼっちでさびしい	1	2	3	4
⑮皆がよそよそしいと思う	1	2	3	4
⑯毎日が楽しい	1	2	3	4
⑰急に泣きだすことがある	1	2	3	4
⑱悲しいと感じる	1	2	3	4
⑲皆が自分を嫌っていると感じる	1	2	3	4
⑳仕事(学業)が手につかない	1	2	3	4

悩みやストレスに関することについて

問6 あなたが悩みやストレスを抱えたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じますか。(〇はひとつだけ)

- 1 そう思う
 - 2 どちらかというそう思う
 - 3 どちらかというそう思わない
 - 4 そうは思わない
 - 5 わからない
- 問8へ進んでください
- ↓

【問6で「1 そう思う」、「2 どちらかというそう思う」と答えた方に質問します。】

問7 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由について、当てはまるもの全てに〇をつけてください。

- 1 家族や友達など身近な人には、相談したくない(できない) 悩みだから
- 2 病院や支援機関等(区役所の相談窓口など)の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードルが高く感じるから
- 3 過去に、身近な人に相談したが、解決しなかった(嫌な思いをした)から
- 4 過去に、病院や支援機関等に相談したが、解決しなかった(嫌な思いをした)から
- 5 自分の悩みを解決できるところはないと思っているから
- 6 どこに相談したらよいか分からないから
- 7 その他()

問8 あなたの不満や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。当てはまるもの全てに〇をつけてください。

- 1 実際に会って、個人的に相談できる人がいる
- 2 電話で、個人的に相談できる人がいる
- 3 メールやSNSで、個人的に相談できる人がいる
- 4 対面や電話で、相談機関に相談できる
- 5 いない

以下の「自殺(自死)やうつ病に関する意識について」では、あなたの自殺(自死)やうつ病に関する意識等についてお聞きします。回答に御負担を感じる場合は、回答していただくことなく構いません。

自殺(自死)やうつ病に関する意識について

問9 あなたは、最近1年以内に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスがありましたか。
(○はひとつだけ)

- 1 まったくなかった
 - 2 あまりなかった
 - 3 たまにあった
 - 4 よくあった
- } → 問12へ進んでください
- } ↓

【問9で「3 たまにあった」又は「4 よくあった」と答えた方に質問します。】

問10 それは、どのような事柄が原因ですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

区 分		内 容
家庭問題	1	家族関係のトラブル
	2	家族の死亡
	3	家族の将来悲観
	4	介護・看病疲れ
	5	子育ての悩み
	6	家族からのしつけ・叱責
	7	家族・同居人からの身体的・心理的・性的虐待、ネグレクト
	8	その他 ()
健康問題	9	身体の病気の悩み
	10	こころの病気の悩み
	11	依存症などの悩み
	12	身体障害の悩み
	13	その他 ()
経済・生活問題	14	事業不振・倒産・失業・就職失敗
	15	生活苦
	16	多重債務・連帯保証債務・ギャンブル・借金の取立て苦
	17	奨学金の返済苦
	18	その他 ()

選択肢は次ページにもあります

区 分		内 容
勤務問題	19	職場の人間関係
	20	人事異動や転職などによる職場環境の変化
	21	仕事疲れ
	22	解雇・雇い止め
	23	仕事の失敗・取引先等とのトラブル
	24	過重なノルマ・ノルマの不達成
	25	その他（ ）
交際問題	26	失恋
	27	不倫・浮気
	28	結婚に関する悩み
	29	交際相手からの暴力
	30	ストーカー行為
	31	その他（ ）
学校問題	32	学業不振
	33	入試・進路に関する悩み
	34	いじめ
	35	友達関係の悩み
	36	教員との人間関係
	37	その他（ ）
その他	38	犯罪被害
	39	犯罪発覚
	40	SNS・インターネット上のトラブル
	41	性差別・被差別
	42	孤独感
	43	近隣住民との関係
	44	その他（ ）

問11 どのようにして「死にたい」と思うほどの悩みやストレスを解消しましたか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった
- 2 医師・カウンセラー・保健師など心の健康に関する専門家に相談した
- 3 家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた
- 4 できるだけ休養を取るようにした
- 5 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた
- 6 将来を楽観的に考えるようにした
- 7 自殺(自死)を試みたことがある
- 8 まだ「死にたい」と思うほど悩んでいる
- 9 特に何もしなかった(我慢した)
- 10 その他()

問12 もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられたら、どう対応するのが良いと思いますか。あなたのお考えに最も近いものを選んでください。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 「死にたいぐらい辛いんだね」と共感を示す
- 2 「医師や保健師など専門家に相談した方が良い」と提案する
- 3 ひたすら耳を傾けて聞く
- 4 「死んではいけない」と説得する
- 5 「そのようなことを考えないように」と忠告する
- 6 「頑張って生きよう」と励ます
- 7 責任が重いので相談に乗らない、もしくは、話題を変える
- 8 その他()
- 9 わからない

問13にお答えいただく前に、以下をお読みください。

「うつ病のサイン」

○ 自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りにする、物事を悪い方へ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○ 周りから見て分かる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○ 身体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘ぎみ、身体がだるい、疲れやすい、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性が**あります**

問13 もしもあなたが、家族や身近な人の「うつ病のサイン」に気づいた時、医療機関やカウンセラーなどの専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。

(○はひとつだけ)

1 勧める



問15へ進んでください

2 勧めない



問14へ進んでください

3 わからない



問15へ進んでください

【問13で「2 勧めない」と答えた方に質問します。】

問14 医療機関やカウンセラーなどの専門の相談窓口へ相談することを勧めないのはなぜですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 勧めることで嫌な思いをさせてしまうと思うから
- 2 金銭的な負担を強いてしまうから
- 3 どの相談機関の利用を勧めたら良いかわからないから
- 4 過去に自分が利用して嫌な思いをしたことがあるから
- 5 根本的な問題の解決にはならないと思うから
- 6 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思うから
- 7 その他 ()

問15 もし、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたら、以下の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。(○はひとつだけ)

- 1 かかりつけ医の医療機関
- 2 精神科や心療内科の医療機関
- 3 区役所や精神保健福祉センターなどの相談窓口
- 4 「いのちの電話」など民間の相談窓口
- 5 何も利用しない

問17へ進んでください

【問15で「5 何も利用しない」と答えた方に質問します。】

問16 何も利用しないのはなぜですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 お金がかかることは避けたいから
- 2 精神的な悩みを話すことに抵抗があるから
- 3 時間の都合がつかないから
- 4 どれを利用したら良いか分からないから
- 5 過去に利用して嫌な思いをしたから
- 6 根本的な問題の解決にはならないから
- 7 うつ病は特別な人がかかる病気なので、自分には関係ないから
- 8 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思うから
- 9 その他 ()

問17 次の相談機関を知っていますか。

(①～⑱の項目について、該当する番号にそれぞれ○をつけてください。)

	知っている	知らない
①広島市自殺(自死)防止相談電話 (死にたいほどのつらい気持ちや自殺(自死)に関する相談)	1	2
②広島いのちの電話(24時間対応の電話相談)	1	2
③ひろしまチャイルドライン (18歳までのこども専用電話相談)	1	2
④ヤングテレホン広島(広島県警)(24時間対応の電話相談)	1	2
⑤こころのライン相談@広島県 (39歳までの若年層向けSNS相談)	1	2
⑥区保健センター(心の悩みやストレスに関する相談)	1	2
⑦広島市精神保健福祉センター(こころの専門相談)	1	2
⑧くらしサポートセンター (様々な課題を抱える生活困窮の相談)	1	2
⑨児童相談所(児童についての悩みや児童虐待等の相談)	1	2
⑩こども家庭センター(子育てや親子関係等の相談)	1	2
⑪いじめ110番(いじめに悩む子どもや保護者の相談)	1	2
⑫広島ひきこもり相談支援センター (概ね18歳以上のひきこもりの方及びその家族の相談支援)	1	2
⑬広島市暴力被害相談センター(暴力被害相談)	1	2
⑭広島市消費生活センター(多重債務、借金返済の相談)	1	2
⑮地域包括支援センター (高齢者の介護や介護予防などの相談)	1	2
⑯広島労働局総合労働相談コーナー (賃金、労働時間等労働問題に関する相談)	1	2
⑰広島弁護士会法律相談センターひろしま (金銭問題、その他法律に関する相談(有料))	1	2
⑱法テラス広島(金銭問題、その他法律に関する相談)	1	2
⑲精神科救急情報センター (24時間対応の精神科疾患の医療相談)	1	2

あなたが思う有効な自殺(自死)対策について

問18 こども・若者向けの自殺(自死)対策について、有効だと思うものを3つまで〇をつけてください。

- 1 悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）
- 2 こどもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施
- 3 学校における児童・生徒へのゲートキーパー*研修の実施
- 4 学校における積極的な相談窓口の周知・啓発（プリント配付、ポスター掲示など）
- 5 いじめ防止対策の強化
- 6 家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策
- 7 SNSでの広報・啓発
- 8 ネット上での誹謗中傷に関する対策
- 9 ネット上で「死にたい」などと検索した際に相談窓口の情報を表示する取組
- 10 その他（ ）

※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

問19 こどもの自殺(自死)を防ぐため、幼少期のうちから家庭や地域が行えるものとして、最も大切だと思うことは何だと思えますか。(〇は1つだけ)

- 1 家庭や地域で命の大切さを教える
- 2 何でも言い合える親子関係の構築
- 3 おじいちゃん・おばあちゃんなどとの交流により、親以外にも相談相手を作る
- 4 こども会行事や地域の祭りなどへの参加による人間関係づくり
- 5 こどもたちを地域で見守る体制づくり
- 6 その他（ ）

問20 女性の自殺(自死)対策について、有効だと思うものを3つまで○をつけてください。

- 1 妊産婦への経済的支援（妊婦支援給付金など）
- 2 保健師・助産師による産後のメンタルヘルス支援
- 3 乳幼児の健康や子育てに関する相談支援
- 4 ひとり親家庭等への経済的支援（児童扶養手当や就学援助など）
- 5 配偶者やパートナーからの虐待防止
- 6 働く女性に対する相談支援
- 7 こころや身体の変化に関する相談支援
- 8 こども家庭センターや女性相談支援センターなど相談機関の周知
- 9 その他（）

問21 あなたが自殺(自死)対策のために取り組むことができると思うことはどのようなものですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 家族でうつ病等を話し合う機会をつくる
- 2 家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える
- 3 これまで以上の家族や友人への目配り
- 4 職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む
- 5 うつ病や自殺(自死)に関する講習会への参加
- 6 ゲートキーパー※としての活動
- 7 その他（）
- 8 特に何もしない

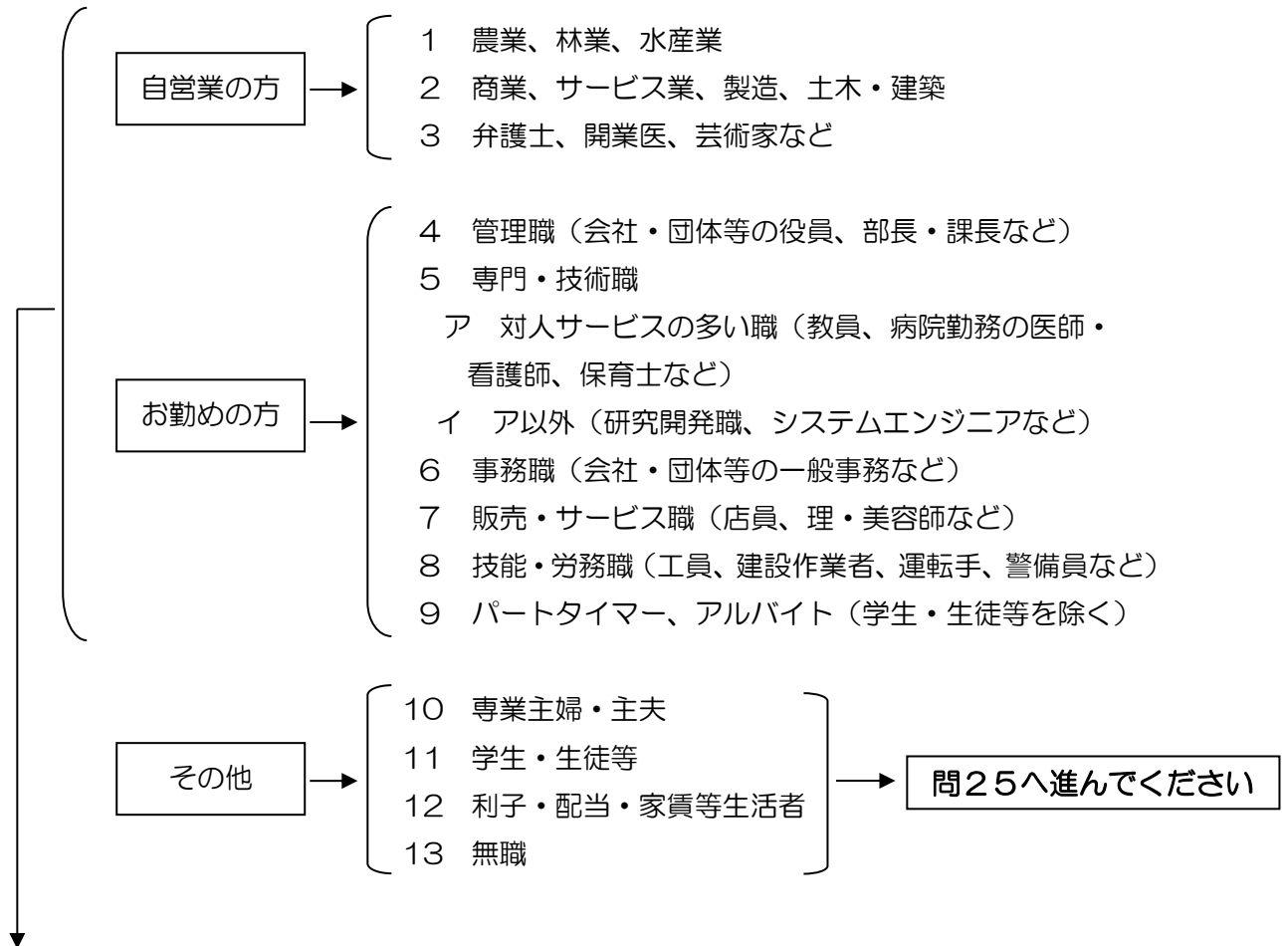
※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

問22 自殺(自死)対策として、あなたが大切だと思うことや充実させてほしいことはどのようなものですか。(①～⑱の項目について、該当する番号にそれぞれ○をつけてください。)

	とても 大切	大 切	あまり 大切でない	大切でない
①家庭での「いのちの教育」	1	2	3	4
②学校での「いのちの教育」	1	2	3	4
③地域での「いのちの教育」	1	2	3	4
④職場や地域での「こころの相談」の充実	1	2	3	4
⑤SNSを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
⑥電子メールを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
⑦FAXを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
⑧かかりつけ医師や診療所による目配り	1	2	3	4
⑨精神科や心療内科を受診しやすくする	1	2	3	4
⑩うつ病や自殺(自死)に関する市民への啓発活動	1	2	3	4
⑪うつ病や自殺(自死)予防の専用電話相談の充実	1	2	3	4
⑫うつ病や自殺(自死)予防の専用ホームページの充実	1	2	3	4
⑬孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	1	2	3	4
⑭教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	1	2	3	4
⑮生活困窮者への経済的支援	1	2	3	4
⑯債務(借金返済)相談の充実	1	2	3	4
⑰自殺(自死)未遂者への支援	1	2	3	4
⑱自殺(自死)で亡くなられた人の親族等への支援	1	2	3	4

あなたのご職業について

問23 あなたの現在の仕事をお答えください。(○はひとつだけ)



問24 あなたの1週間の就業時間はどのくらいですか。残業や副業をしている場合は、それを含めた1週間の合計時間を選んでください。(○はひとつだけ)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1 20時間未満 | 2 20～29時間 | 3 30～39時間 |
| 4 40～49時間 | 5 50～59時間 | 6 60～69時間 |
| 7 70～79時間 | 8 80時間以上 | 9 決まっていない |

自殺(自死)に関する統計資料の相違点について

- ・ 自殺(自死)に関する主な統計資料として、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類がある。各統計資料は下表のとおり相違点があり、公表される自殺者数も異なっている。
- ・ 本市では、自殺者数の経年変化、他都市との比較や自殺者数等の公表を行う際には、厚生労働省の「人口動態統計」を用いており、自殺(自死)の原因・動機等の分析を行う際には、警察庁の「自殺統計」を用いている。

項目	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
調査票	人口動態調査の死亡票	自殺統計原票
作成者	医師 (医師が作成した死体検案書を基に、市区町村が人口動態調査死亡票を作成)	警察官
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が、遺体を診察し、死亡年月日、死亡の原因、死因の種類等を判定する。 ・ 自殺(自死)の手段及び状況等について、死体検案書の「外因死の追加事項」欄に記入することになっているが、伝聞、推定情報の場合でも可能とされている。 【医学的な調査】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 警察官が、遺体の外表から判断される死因だけではなく、遺体の発見された場所、遺族や発見者等の関係者に対する聴取、遺書の有無等、死亡の背景事情を含めた調査によって死因の種類等を判定する。 【捜査機関による社会的な事実の調査】
集計方法	警察官 (遺体の検視または調査) ↓ 医師 (遺体の検案、死体検案書の作成) ↓ 遺族等 (死体検案書を添付して死亡の届出) ↓ 市区町村 (届書に基づき人口動態調査死亡票の作成) ↓ 保健所 (死亡票の受付・送付) ↓ 都道府県 (死亡票の受付・送付) ↓ 厚生労働省 (死亡票の集計、人口動態統計年報・月報作成)	警察官 (遺体の検視または調査) ↓ 都道府県警察本部 (自殺(自死)事例の報告) ↓ 警察庁 (自殺(自死)事例の全国集計)
調査対象	日本における日本人	総人口 (日本における外国人も含む。)
調査時点	住所地 (住民票がある市町村) を基に死亡時点で計上	発見地を基に遺体発見時点 (正確には認知) で計上
事務手続き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺(自死)、他殺、事故死のいずれか不明の時は自殺(自死)以外で処理。 ・ 死体検案書について作成者から自殺(自死)の旨訂正報告がない場合は、自殺(自死)に計上しない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 捜査等 (遺体発見時以降の調査等) により、自殺(自死)であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。
把握できる内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺者数について過去からの長期データがある。 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> 本市の統計部局が保有している資料からは、昭和 42 年以降の自殺者数が把握可能。 </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市区町村別の自殺者数が公表されたのは平成21年以降であり、短期間のデータしかない。 ・ 「同居人の有無」、「職業」、「場所」、「手段」、「原因・動機」、「自殺未遂歴の有無」等、詳細なデータがある。(個人情報保護の観点から公表不可のデータもある。)
公表時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各月の自殺者数等について、約 5 ヶ月後に速報値を公表 ・ 確定数は翌年 9 月頃に公表 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各月の自殺者数等について、約 2 ヶ月後に暫定値を公表 ・ 確定数は翌年 3 月頃に公表
本市における主な利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺者数及び自殺死亡率の推移 ・ 男女別・年代別・年齢層別の自殺者数及び自殺死亡率の推移 ・ 全国平均及び政令指定都市の自殺死亡率 ・ 年齢層別の自殺(自死)の死因順位 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年代別の自殺(自死)の原因・動機状況 ・ 自殺未遂歴の有無別自殺(自死)状況

広島市うつ病・自殺（自死）対策推進連絡調整会議委員名簿

(50音順・敬称略)

氏名	所属・役職等
秋山 圭一	広島県警察本部生活安全部人身安全対策課 課長補佐
天野 純子	広島県医師会 常任理事
磯邊 省三	広島文化学園大学人間健康学部スポーツ健康福祉学科 特任教授
大村 淳	広島大学病院精神科 助教
岡田 剛	広島大学大学院医系科学研究科 教授
加賀谷 有行	広島市医師会 常任理事
勝尾 康彦	広島市精神保健福祉家族会連合会 理事
小島 由香	広島県臨床心理士会 会長
田中 美千子	中国新聞社 報道センター社会担当 記者
田村 達辞	広島県精神神経科診療所協会 会長
寺村 清美	広島産業保健総合支援センター 産業保健専門職
中原 良子	広島弁護士会 弁護士
西本 尚士	広島商工会議所 事務局長
樋口 啓子	広島いのちの電話 理事・電話相談事業委員長
藤本 泰彦	広島労働局労働基準部健康安全課 課長
松田 早苗	広島県看護協会 広島東支部長
八木 孝裕	広島市社会福祉協議会 常務理事
(選任中)	広島市民生委員児童委員協議会

※ 令和7年10月14日時点

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議開催要綱

(開催)

第1条 本市においてうつ病・自殺(自死)対策を総合的に推進するため、広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議(以下「連絡調整会議」という。)を開催する。

(連絡調整)

第2条 連絡調整会議においては、次に掲げる事項について、各委員が意見交換等を行うものとする。

- (1) うつ病・自殺(自死)対策に関する調査及び分析に関すること。
- (2) うつ病・自殺(自死)対策に関する関係・関連事業の実施状況に関すること。
- (3) うつ病・自殺(自死)対策の基本方針及び推進計画に関すること。
- (4) その他うつ病・自殺(自死)対策の推進に関して必要な事項

(構成)

第3条 連絡調整会議は、うつ病・自殺(自死)対策にかかわる関係機関若しくは関係団体に属する者又は学識経験者のうちから市長が依頼する者の出席をもって開催する。

2 前項の場合において、市長は、3年間継続して連絡調整会議に出席することを依頼するものとする。この期間経過後、引き続き連絡調整会議に出席することを依頼する場合も同様とする。

(会長及び副会長)

第4条 連絡調整会議に会長及び副会長各1人を置き、出席者の互選によってこれを定める。

2 会長は、連絡調整会議を進行する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡調整会議は、市長が必要と認めるときに開催する。

(専門分野別会議)

第6条 市長は、連絡調整会議の出席を依頼している者のうちから専門分野ごとに出席者を選んで、専門分野別会議を開催することができる。

2 専門分野別会議に会長を置き、出席者の互選によってこれを定める。

(庶務)

第7条 連絡調整会議の庶務は、健康福祉局障害福祉部精神保健福祉課において処理する。

2 専門分野別会議の庶務は、専門分野別会議に関係の深い本市の関係課の中から、市長が指定するものにおいて処理する。

(委任規定)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡調整会議及び専門分野別会議の運営に関し必要な事項は、健康福祉局長が定める。

附 則

この要綱は、平成18年9月11日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行の際現に改正前の広島市うつ病・自殺対策推進協議会設置要綱（以下「旧要綱」という。）第3条第2項の規定により市長から委員に依頼されている者は、改正後の広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議開催要綱（以下「新要綱」という。）第3条第1項及び第2項の規定により連絡調整会議への出席を依頼されたものとみなす。この場合において、その依頼されたものとみなされる者に対して連絡調整会議への出席を継続して依頼する期間は、新要綱第3条第2項の規定にかかわらず、施行日における旧要綱第4条第1項の規定による委員として任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。